



B I G O T L I B O R

PROCÉDÉ D'ÉVALUATION PRÉALABLE À VOTRE FORMATION À LA CONDUITE ET À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Avant de commencer votre formation, une évaluation de départ, d'une durée de **45 minutes**, va être réalisée avec un enseignant de la conduite et de la sécurité routière.

I - Parcours de formation

Cette évaluation permettra de vous proposer un volume d'heures de formation prévisionnelles accompagné d'une proposition chiffrée.

II - Items évalués

Cette évaluation portera sur :

- Votre expérience de la conduite
- Votre connaissance du Véhicule
- Votre attitude à l'égard de l'apprentissage de la sécurité
- Votre habileté
- Votre compréhension et mémoire
- Votre perception et émotivité

III - Le moyen utilisé

Cette évaluation sera réalisée avec un enseignant diplômé sur : une **CLIO RENAULT** boîte manuelle pour le permis de conduire B, AAC ; une **CLIO RENAULT** Boîte automatique pour le permis de conduire B 78 ; une moto **KAWASAKI ER650** pour le permis de conduire A2 ; une moto **KAWASAKI ZR900** pour le permis de conduire A ; une moto **SUZUKI** pour le permis de conduire A1

IV - Information du public

Ce procédé de l'évaluation est porté à la connaissance du public par un affichage au sein de nos différents établissements et également sur notre site internet :

www.bigot-libor-formation.fr



ZA Les Coudrettes - 298 Rue René Prieur - 61100 **FLERS**
Tél : 02.33.14.39.18 - Fax : 02.33.66.62.67
Agrément Préfectoral E 15 061 0004 0

32 Place du Maréchal de Lattre de Tassigny -61100 **FLERS**
Tél : 02.33.96.46.30
Agrément Préfectoral E 03 061 0217 0

22 Rue Saint Martin -14110 **CONDE SUR NOIREAU**
Tél : 02.31.69.31.61
Agrément Préfectoral E 02 014 0998 0

ZA Charles Tellier -14110 **CONDE SUR NOIREAU**
Tél : 02.31.69.95.55 - Fax : 02.31.69.12.45
Agrément Préfectoral E 02 014 1086 0



BIGOT LIBOR

FICHE POUR L'EVALUATION DE DEPART - FICHE ELEVE

1. Renseignements d'ordre général

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Tél. : [] [] [] [] [] []
 Niveau scolaire : Profession : Nationalité :
 Acuité visuelle : œil Droit /10 œil Gauche : /10 Correction : oui non
 Incompatibilités : Visite Médicale : oui non

2. Expérience de la conduite

Permis :	Conduite auto :	Avec qui ? :	Où (sauf auto-école) ? :	Si pas auto :
B1 <input type="checkbox"/>	jamais <input type="checkbox"/>	amis <input type="checkbox"/>	ville <input type="checkbox"/>	vélo <input type="checkbox"/>
AM <input type="checkbox"/>	- de 5 h. <input type="checkbox"/>	parents <input type="checkbox"/>	route <input type="checkbox"/>	cyclo <input type="checkbox"/>
A1 <input type="checkbox"/>	+ de 5 h. <input type="checkbox"/>	auto-école <input type="checkbox"/>	chemin <input type="checkbox"/>	moto <input type="checkbox"/>
Date :				autre véhicule <input type="checkbox"/>

3. Connaissance du véhicule

Direction : non oui Embrayage : non oui
 Boîte de vitesses : non oui Freinage : non oui

4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité

Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code
 Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face
 L'apprentissage est une nécessité :
 Réel désir d'apprendre à conduire :

5. Habiletés

	F	S	B
Installation au poste de conduite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démarrage arrêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manipulation du volant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Compréhension et mémoire

	F	S	B
Compréhension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mémoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Perception

	F	S	B		F	S	B
Trajectoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				F1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Observation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regard F2	<input type="checkbox"/>		
				F3	<input type="checkbox"/>		

8. Emotivité

	F	S	B		F	S	B
En général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Crispation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Résultat de l'évaluation

		Total +		Total -		résultat final
Total des résultats partiels :			-		=	

10. Proposition : volume de formation prévisionnel

Théorie Heures Pratique Heures

Proposition acceptée : oui non Proposition retenue : théorie H. pratique H.

Fait à le

Signatures : Formateur : Elève : Parents (pour les mineurs) :